
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #60

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

21/02/1997 - 00:00

Teléfono

3416287982

Ubicación

Domicilio*: PACHECO GRAL. ANGEL 288

id_calle: 73850

altura: 288

distrito: NORTE

bis: false

idubicacion: <5435239.054238053,6358965.203622509>

x: 5435239.054238054

y: 6358965.20362251

Datos de la inscripción

¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?

No

codigo_gestion

576661-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938